

EDUCACIÓN
PÚBLICA
Y GRATUITAUNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATAFacultad de Trabajo Social
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

**XI JIDEEP Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio
Profesional "Disputas por el Estado, la democracia y las políticas públicas.
Concentración de la riqueza y poder popular**

Grupo de trabajo n°6: Desafíos y reflexiones del Trabajo Social y/o el Equipo de Salud
en torno a las determinaciones sociales de la salud colectiva.

Título:

Niñeces medicalizadas. El uso de la medicación abusiva en los cuerpos dóciles.

Autora: Savino Galia, Analía

Institución: Facultad de Trabajo Social. UNLP.

Correo electrónico del contacto: gaalsavino@hotmail.com

Resumen

A lo largo de la historia del mundo occidental las personas que no se amoldan a las normas establecidas y aceptadas por la sociedad, han molestado a la mayoría dócilmente sometida. Se aleja y elimina a todo aquel que perturba el orden. Surgen los rótulos o etiquetamientos, la exclusión, vulneración de derechos y los límites de lo "normal" y lo "no normal". La medicación abusiva con reguladores de carácter en las niñeces la comprendo como una forma de disciplinamiento contemporáneo producto de la modernidad puesto que es justo en las "conductas inapropiadas" donde surgen los psicofármacos. Antipsicóticos, ansiolíticos, antidepresivos, entre otros son algunos de la amplia gama de medicamentos que se utilizan desde el mundo adulto para aquietar conductas quedando los cuerpos pequeños inmóviles y desconectados de cualquier sensación. En el presente trabajo se busca poder centrar la atención en una de las marcas que el capitalismo viene reflejando en los cuerpos infantiles introduciendo el orden psiquiátrico en las niñeces y en sus vidas cotidianas y como en las prácticas de la medicina son objeto de estudio aquellos sujetos que no se adaptan a los cánones de la normalidad.

Palabras claves: Niñeces, medicalización, disciplina, adiestramiento, exclusión.

1. Introducción

El presente trabajo es producto de la síntesis del recorrido en la temática a la largo de la trayectoria académica de quien escribe. El objeto de este trabajo fue delimitado en relación a una práctica que se viene legitimando y naturalizando en los últimos años: el uso abusivo de psicofármacos en las niñeces. Cabe, pues, que nos preguntemos sobre qué futuro estamos construyendo, o tal vez, destruyendo transformando en enfermedades mentales sueños, utopías, cuestionamientos, discordancias a partir de uso de reguladores de conductas.

El trabajo consta que dos partes; en la primera desarrollare la medicación abusiva como una forma de adiestramiento de nuestra contemporaneidad hacia las “conductas inapropiadas” a las que hay que regular. Por otro lado, en la segunda parte se desarrollará el surgimiento de la “pastilla milagrosa” y la influencia de la industria farmacéutica como creadora de enfermedades.

En cuanto al diseño de recolección de información, se utilizo la observación tanto participante como no participante y la entrevista semi-estructurada. Dicha entrevista fue realizada al Equipo de Orientación Escolar de colegio primario José Manuel estrada de la Plata compuesto por una Psicóloga, una Trabajadora Social y una Psicopedagoga.

2. La medicación abusiva como dispositivo de adiestramiento.

Comenzaré definiendo el concepto de medicalización este hace referencia al proceso mediante el cual el saber y la práctica médica va incorporando y colonizando esferas, áreas y problemas de la vida social y colectiva. Estos los problemas de la vida son tratados en términos de problemas médicos como padecimientos, síndromes o enfermedades incorporando la vida y la salud al proceso mercantil denominado mercantilización de la salud (Laurell A.C., 1994). De esta manera el proceso de medicalización va asumiendo la necesidad de medicamentos para solucionar los problemas de la vida.

Michael Foucault habla del grupo de los anormales, aquellos que eran mal vistos en la sociedad, el “individuo a corregir”, este individuo se encuentra cerca de las técnicas de adiestramiento, donde el enfoque ya no se limita a lo físico sino que incorpora la psíquico. Es frente a ese otro “anormal” donde aparecen los controles médicos con el objetivo de controlar y minimizar los trastornos que una anormalidad causa a una sociedad. Surge así lo que el autor (2005) denomina como “poder

psiquiátrico”, evidenciado como una táctica de sujeción de los cuerpos y que constituye a los individuos.

Desde las instituciones del mundo adulto se habla de “niños violentos”, “niños indisciplinados”. M. Analía Segura, Licenciada en psicología cuenta que en la actualidad la urgencia atraviesa los tiempos adultos y los niños han quedado atrapados donde el sufrimiento infantil debe tener respuestas médicas o psicológicas rápida *“de esta manera circulan niños TDA/H, TGD, TEA, que comienzan a temprana edad a ser diagnosticados aun cuando prima un psiquismo prematuro y en formación”* entre otros atributos que son utilizados hacia una niñez que parece descarriada y que precisa ser catalogada como remitiendo a un “otro” llevando a procesos de exclusión; y agrega *“estos rótulos, derivan en tratamientos de medicación temprana y se establecen referentes identificadorios, ya no es Juan él “tiene” una dificultad, sino que “Juan es hiperactivo”, “Juan es un Autista”*. Para la sociedad capitalista estos cuerpos son percibidos como improductivos y es a partir de esto que se van llevado procesos de disciplinamiento de los cuerpos, del comportamiento, de las aptitudes que se pretenden corregir a aquellos que presenten una resistencia a ser educados y así “reformularlos”, en palabras de Passada (2012) *“quien no se adapte a la norma (desde el “nosotros”) se lo concibe como diferente, lo que remite a un “otros” como figura de la alteridad. Esto conlleva a procesos de exclusión que con el camino de la inclusión llegan al camino opuesto: cada vez son más los excluidos por no adaptarse a las pautas de valores que hacen a una “normalidad” impuesta desde lo hegemónico” (p.3).*

Como herramienta de dominación contemporánea hago mención al DSM, el mismo no toma en cuenta la historia, ni los factores desencadenantes, ni lo que subyace a un comportamiento, obtura las posibilidades de pensar y de interrogarse sobre lo que ocurre al sujeto; atentando contra al derecho a la salud, ya que se confunde el comportamiento “diferente” como una patología a la que hay que clasificar y regular. Desde hace décadas el DSM ha ocupado el lugar de la definición, rotulación y principal referencia diagnóstica, rótulos que solo se basan en primeras impresiones, en miradas prejuiciosas; rótulos que clasifican y sostienen diagnósticos que los confirman.

Conrad (1982) establece la idea de que los comportamientos que son anormales a una sociedad, tienen soluciones médicas. El autor se centra en la medicalización del comportamiento anormal. Dicho comportamiento es tomado como una enfermedad, y entra en juego la intervención médica como forma de control social. La intervención médica actuará para aislar, regular o eliminar el comportamiento anormal utilizando métodos médicos. Medicar a diestra y siniestra, sin ver, ni escuchar y ponerse en

contacto con el sujeto que tienen enfrente, aunque no tenga más que cuatro, cinco o seis años de edad. Dicho esto, en cuanto a la construcción social de la enfermedad podemos decir que *“son construcciones humanas; no existen sin que alguien las reconozca y defina”* (Conrad, 1982, p. 133)

3. Invisibilizando una realidad compleja. La “pastilla milagrosa”

Con lo expuesto anteriormente me pregunto ***¿Qué implica medicar a un niño? ¿Qué le transmitimos cuando le proponemos tomar una pastilla para quedarse quieto, atender en clase, hacer tareas que no le gustan o no son de su interés?***. Pero si existe una pastilla que modifica las conductas, toda pregunta queda obturada ya que se supone que se ha encontrado la solución al problema, tal como lo dicta la época, se lo ha hecho de un modo rápido y eficaz, sin dar lugar a cuestionamientos; entonces se pueden ver niños sentado en un pupitre en el aula, siguiendo las pautas y estandarizaciones de la normalidad moderna, donde el cielo es celeste y el sol amarillo, y sin cuestionar cualquier mandato *“(…) las consecuencias de los abusos diagnósticos se transcriben en tratamientos inútiles, medicaciones dañinas y la estigmatización de personas, las marcas del diagnóstico son indelebles”*, Sonia De Luca; psicopedagoga. Los niños que no responden a las exigencias del momento son diagnosticados como deficitarios, medicados, expulsados de las escuelas. Ya no se “portan mal” sino que tienen un déficit, no es que son inquietos, sino que sufren de un trastorno, no se distraen, sino que tienen una enfermedad.

La influencia de la industria farmacológica hoy es central para poder pensar esta problemática, las mismas tienen como objetivo final que el consumo aumente y el mercado se expanda. Es ahí donde surge la “creación de enfermedades”, de esta manera se aísla o se va definiendo un problema y se lo cataloga como enfermedad o síndrome seleccionando algunas de las características como síntomas y para la cual ofrecen una respuesta medicamentosa. (Stolkiner, 2013); *“(…) en la medicina se generan riquezas en la medida que la salud constituye en un deseo para unos y un lucro para otros”* explica la Trabajadora Social Fernanda Pazos. Se propagandiza la medicación como píldoras milagrosas que hacen que un niño sea buen alumno y responda a las normas escolares. De esta manera se busca responder a la exigencia de nuestra época, en la que todo niño tiene que rendir del mismo modo y aprender cantidad de conocimientos en el menor tiempo posible. Si a esto sumamos la idea de la urgencia en la resolución de los problemas, tenemos como resultado “la pastilla milagrosa” *“Por supuesto que hay niños que presenten dificultades en su desarrollo,*

padecimientos psíquicos que deben ser atendidos y abordados terapéuticamente, pero muchas veces la violencia del diagnóstico profesional aumenta la desesperación de la familia y patologiza el niño", explica la psicóloga María Analía Segura.

Niños tristes, que están en proceso de duelo, niños inquietos, niños que han sido violentados, niños que necesitan más espacios de juego, niños que se retraen, niños que no respetan las normas, todos ellos son ubicados como si fueran idénticos. Es así como los niños son diagnosticados como portadores de un supuesto síndrome. Para la psicóloga, es imprescindible no encasillar a un niño como *"el niño problema"* y *"analizar profundamente y cautamente la indicación de la medicación prematura"*, ya que sostiene que, la infancia se caracteriza por su potencialidad y de posibilidad de transformación constante. *"La normalización o naturalización de los diagnósticos psiquiátricos infantiles nos lleva a que nos impactemos cada vez menos ante un padre o un maestro o un amigo que nos dice: 'María debe ser TGD o es TEA', como si eso no significara un golpe brutal a la subjetividad de ese niño"*, agregan.

Se entiende que el tema de la medicalización abusiva en los cuerpos dóciles de los niños, el etiquetamiento y la clasificación de diagnósticos que el saber médico impone fue tomando fuerza en los estados paternalistas de orden y prevención de las "problemáticas sociales" a través de políticas de salud las cuales asumen como propias las necesidades de medicamentos para la solución de sus males (individuales y colectivos), opuesto a esto Passada menciona que: *"medicar cuerpos infantiles con psicofármacos dejándolos inertes y sin sensaciones y expresiones, lejos está de promesas emancipadoras, sino más bien estaría remitiendo a una racionalidad instrumental moderna de sujeción de los sujetos por los sujetos mismo, a través de dispositivos cada vez más mediados por el saber/poder unidireccional (proceso de medicalización) bajo la falacia de bien colectivo"* (Passada, 2012, p. 6)

Consideraciones finales

A partir de recorrido teórico y la información recabada de la entrevista es posible identificar como con la emergencia de una nueva sociedad de consumo en donde el énfasis está siendo puesto en el consumidor y no en el ciudadano emergen nuevas prácticas que responden a la satisfacción inmediata de la problemática, haciéndose extensiva en la actualidad al cuerpo infantil; de esta manera la salud queda invadida por la creciente expansión de una lógica de mercado *"(...) en los últimos diez años ha crecido el número de niños que se encuentran medicalizados, patologizados por varias razones. Esta patologización arranca en la mayoría de las veces desde las*

instituciones escolares se habla de falta de atención en clase, falta de motivación, fracaso escolar, aburrimiento, dispersión, entre otras muchas", esto nos deja ver que los problemas de desatención e hiperactividad o mal comportamiento revisten hoy más que nunca, un enorme interés científico y clínico.

Segura sostiene, que no es extraño identificar ciertas características de orfandad en la infancia actual. *"La infancia es una etapa fundacional, de estructuración del psiquismo, de conformación de primeros vínculos, es tiempo de cambios y a su vez es una etapa de vulnerabilidad, ya que el niño para vivir y desarrollarse no sólo necesita el alimento que otro le proporciona, sino también su sostén, cuidado, amparo y amor". "Desde pequeño, un niño puede sufrir situaciones complejas de desvalimiento, desamparo, pérdidas, violencia y sobreexigencias que afecten su desarrollo. Los niños despliegan necesidades de juego, movimiento, límite, prohibiciones, valores, cuidados, de tiempo y espacios particulares"* Subraya De Luca. Es fundamental llevar a cabo un trabajo de campo sobre la historia de ese niño, hablar con él, darle valor a su palabra para no caer en diagnósticos tempranos desubjetivante, en el que el niño quede "borrado" como alguien que no puede decir lo que le pasa.

A partir de esto, resulta válido destacar que, desde la psicología, la psicopedagogía y el trabajo social se habilite un espacio de reflexión a partir del cual comencemos a pensar, el hecho que, en la actualidad, en un mundo cada vez más acelerado, se tolera menos el movimiento de los sujetos y generar discusiones acerca de las niñeces, sus contextos y la patologización que está padeciendo.

Por otra parte fue imprescindible para poder comprender el fenómeno en cuestión, captar los procesos que viene atravesando la institución escolar, ya que esta en muchas ocasiones se transforma en el escenario de definición y captación de esta problemática *"(...) se ha vuelto natural escuchar a los docentes referirse a sus alumnos llamándolos no por su nombre sino por la sigla que los identifica como portador de una determinada dificultad"*

Me parece fundamental repensar que con las prácticas de medicalización se viene poniendo el foco fundamentalmente en el niño *"(...) es el niño el que no se puede adaptar, es a él al que hay que normalizar (...)".* De esta manera el niño viene siendo estigmatizado, sufriendo las consecuencias no sólo en el espacio escolar sino fuera de él.

Finalmente consideramos relevante señalar que al aproximarme a esta temática se abrieron nuevos y continuos cuestionamientos que sin duda este trabajo no pudo abarcar, ni profundizar. No quiero dejar de mencionar que el fenómeno de una creciente medicalización infantil se da en todos los sectores sociales y en las escuelas

tanto públicas y privadas. *“(…) en las escuelas privadas la medicación infantil es frecuentemente demanda por la familia que pretende que sus hijos alcancen los máximos rendimientos y por estas instituciones ya que expulsan a quien no se ajuste a las grandes exigencias escolares.”*

Se buscan cuerpos dormidos que no generen resistencia. Resulta necesario desarticular esta lógica en una época en la que se tiende clasificar todo, se suele utilizar para nominar el padecimiento psíquico una especie de catálogo pseudo científico, en que se olvidan las determinaciones históricas y sociales. Considero que este modo de clasificar no es ingenuo, que responde a intereses ideológicos y económicos

Entonces, en lugar de rotular, se debe pensar qué es lo que se pone en juego en cada uno de los síntomas que los niños presentan, teniendo en cuenta la singularidad de cada uno y ubicando ese padecer en el contexto familiar y social en el que ese niño está inmerso.

Bibliografía

- Conrad, P. (1982), “Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social” En: *Psiquiatría Crítica* David Ingleby, ed. Grupo Editorial Grijalbo. Barcelona.
- Faraone, S. (2009), “La industria farmacéutica en los procesos de medicalización / medicamentación en la infancia”. Edición Margen N°54.
- Foucault, M. (1990), “La vida de los hombres infames: ensayos sobre desviación y dominación”. Número 18 de Colección Genealogía del Poder. Volumen 18 de Genealogía del poder. Buenos Aires, Altamira.
- Foucault, M. (2005), *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires, FCE
- Iriat, Celia. (2014), “Medicalización, Biomedicalización y Proceso Salud Enfermedad-Atención”. Disertación en la XI Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población del Instituto Gino Germani. FSOC.UBA. Buenos Aires. Disponible en http://xijornadasdesaludypoblacion.sociales.uba.ar/files/2014/11/Iriat_Celia.pdf
- Laurell Asa Cristina, (1994). “La Salud de derechos social a mercancía, en *Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud*”, coord. Asa Cristina Laurell, Universidad Autónoma Mexicana Unidad Xochimilco, México, 1994. (9-33)
- Passada, M. (2000), “La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya”. Colección Tesis

- Passada, M. (2012), "Niñez psiquiatrizada. Invisibilizando una realidad compleja".
- Stolkiner, Alicia. (2013), "Medicalización de la vida, sufrimiento subjetivo y prácticas en salud mental". Lerner Hugo Compilador. Editorial FUNDEP. En Prensa.